

DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2026-1-4>
УДК 616.89-008.44:004.738.5-053.81

ПРЕДИКТОРИ ТА НАСЛІДКИ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЕКРАНУ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Посохова К. А., Чорномидз А. В., Пида В. П., Черняшова В. В.

PREDICTORS AND CONSEQUENCES OF SCREEN ADDICTION AMONG HIGHER EDUCATION STUDENTS

Kateryna Posokhova, Andrii Chornomydz, Victor Pyda, Valentyna Cherniashova

Анотація

Актуальність. У зв'язку з тотальною цифровізацією та впливом хронічного стресу в умовах воєнного стану проблема надмірного використання гаджетів серед молоді набуває глобального масштабу. Мета дослідження – визначення мультифакторних предикторів та поведінкових маркерів формування залежності від екрану у здобувачів вищої медичної освіти. **Мета роботи:** визначення мультифакторних предикторів та поведінкових маркерів формування залежності від екрану у здобувачів вищої медичної освіти з урахуванням гендерних, вікових та контентних детермінант цифрової поведінки. **Матеріали та методи.** Проведено крос-секційне обсерваційне онлайн-опитування 171 студента-медика (76,6% жінок, 23,4% чоловіків) з використанням адаптованих блоків Шкали залежності від смартфона (SAS) та Тесту на інтернет-залежність (IAT). **Результати та їх обговорення.** Встановлено сильний позитивний зв'язок між загальним екранним часом та рівнем залежності ($r=0,620$; $p<0,001$). Ігрова активність виступає найпотужнішим предиктором адикції ($r=0,692$), тоді як час у соціальних мережах не має статистично значущого зв'язку із залежністю ($r=0,058$). Чоловіки демонструють достовірно вищий рівень ігрової залученості та загальної залежності, хоча сумарний екранний час між статями не відрізняється. Вперше описано феномен «цифрової анозогнозії» – від'ємний зв'язок між об'єктивним рівнем залежності та суб'єктивною самооцінкою ($r=-0,286$; $p<0,001$). **Висновки.** Залежність від екрану має контентно-диференційований характер. Соціальні мережі виконують комунікативну функцію («адаптивна цифровізація»), тоді як ігри є основним тригером адиктивної поведінки, що ускладнюється ескапізмом та прогресивною втратою самокритичності.

Ключові слова: залежність від екрану, інтернет-адикція, екранний час, цифрова анозогнозія, студенти-медики, ескапізм, адаптивна цифровізація.

Abstract

Background. Due to widespread digitalization and the effects of chronic stress under martial law, the problem of excessive gadget use among youth has become a global concern. The study aimed to identify multifactorial predictors and behavioral markers of screen addiction among medical university students. **Purpose** – to identify multifactorial predictors and behavioral markers associated with the development of screen addiction among undergraduate medical students, taking into account gender-, age-, and content-related determinants of digital behavior. **Materials and Methods.** A cross-sectional online survey of 171 medical students (76.6% female, 23.4% male) was conducted using adapted modules of the Smartphone Addiction Scale (SAS) and the Internet Addiction Test (IAT). **Results.** A strong positive correlation was found between total screen time and the level of addiction ($r=0.620$; $p<0.001$). Gaming activity emerged as the strongest predictor of addiction ($r=0.692$), whereas time spent on social media showed no statistically significant association with addiction ($r=0.058$). Men demonstrated significantly higher levels of gaming engagement and overall addiction, although total screen time did not differ between genders. The phenomenon of «digital anosognosia» is described for the first time: a negative correlation between the objective level of addiction and subjective self-assessment ($r=-0.286$; $p<0.001$). **Conclusions.** Screen addiction has a content-differentiated nature. Social networks perform a communicative function («adaptive digitalization»), while games act as the primary trigger of addictive behavior, accompanied by escapism and a progressive loss of self-criticism.

Key words: screen addiction, internet addiction, screen time, digital anosognosia, medical students, escapism, adaptive digitalization

1. Вступ

Масова цифровізація повсякденного життя впродовж останнього десятиліття трансформувала характер взаємодії людини з технологіями, перетворивши смартфони та інтернет із допоміжних інструментів на невід'ємні елементи соціальної та когнітивної ідентичності сучасної молоді. Студентство як

соціальна група виявилось особливо вразливим до цього процесу через поєднання кількох конвергентних чинників: максимальної технологічної залученості, інтенсивного академічного та психоемоційного навантаження, а також перебування у критичному для формування особистості віковому діапазоні [1, 2]. На перетині цих чинників виникає феномен,



який у сучасній науковій літературі позначається термінами «залежність від екрану» (screen addiction) або «проблематичне використання смартфона» (problematic smartphone use, PSU) – стан, що характеризується втраченою волею контролю над часом та характером цифрової активності, формуванням синдрому відміни та дезадаптивними наслідками для психічного здоров'я і соціального функціонування індивіда [3, 4, 5].

Епідеміологічні масштаби цього явища набули глобальних ознак і продовжують зростати. Систематичні огляди та метааналізи останніх років демонструють, що зведена поширеність інтернет-залежності серед студентів університетів у світі сягає 41,8% [2], а серед студентів медичних університетів цей показник оцінюється на рівні 30,1% [21]. За даними вітчизняних авторів, поширеність інтернет-залежності серед підлітків та молоді в Україні сягає 52%, що суттєво перевищує середньоєвропейські показники [34]. Ця група є особливо важливою для профілактичних інтервенцій, оскільки майбутні клініцисти, які самі страждають від цифрової адикції, матимуть обмежені можливості для ефективного консультування пацієнтів [6]. Дослідження серед студентів медсестринських спеціальностей підтвердили значущий зв'язок між ігровою залежністю та низкою соціально-демографічних і поведінкових чинників [7]. Цифрова залежність серед студентів коледжів асоціюється з тривожністю, депресією та зниженням академічної успішності [1, 8].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З теоретичної точки зору, парасолькові огляди (umbrella review) останніх років [9] та систематичні огляди [10] підтверджують, що залежність від екрану є мультифакторним феноменом, що інтегрує когнітивно-поведінковий, нейробиологічний та соціально-психологічний виміри. Когнітивно-поведінкова парадигма акцентує увагу на механізмах ескапізму – використанні цифрового середовища як дезадаптивної стратегії подолання стресу та уникнення реальних проблем [11]. Вітчизняні дослідники підкреслюють, що цифрова залежність часто виникає як компенсаторний механізм на тлі емоційної нестабільності, тривожності та нездатності долати кризові ситуації [12, 13, 14]. Нейробиологічні дослідження вказують на активацію дофамінергічної системи при компульсивному використанні гаджетів, що формує нейрохімічне підґрунтя, ідентичне механізмам субстанційних залежностей [15, 16]. Явище інформаційного перевантаження та когнітивної втоми,

яке в масовій культурі отримало назву «brain rot» (слово 2024 року за версією Oxford University Press), внаслідок споживання надмірного обсягу низькоякісного онлайн-контенту, стало окремим предметом наукових дискусій [17]. Гендерна складова залежності також отримала підтвердження: чоловіки значно більшою мірою схильні до ігрової адикції [5, 18], а помірна функціональність сім'ї відіграє буферну роль у формуванні залежності [19].

Специфічним контекстом нашого дослідження є умови воєнного стану в Україні, що суттєво посилює ризики цифрової адикції. Підюра І.П. та Рогоза А.М. [20] підкреслюють, що з початком збройного конфлікту відеоігри стали для значної частини молоді основним механізмом «втечі від реальності» та компенсації психотравматичного досвіду. Петрунько О.В. та Сілаєва О. [13] описують чотириетапну динаміку формування інтернет-адикції, в якій першими «вимикаються» саме рефлексивні та самоорганізаційні функції особистості.

Незважаючи на значну кількість публікацій, у науковій літературі залишається ряд суттєвих прогалин: більшість досліджень розглядають екранний час як однорідну змінну; мало вивченим залишається феномен «цифрової анозогнозії» – парадоксального дефіциту самокритичності в осіб з найвищим рівнем залежності [21, 22]; відсутні дослідження предикторів екранної залежності серед вітчизняних здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного часу.

Дане дослідження базується на таких гіпотезах: **(H1)** загальний екранний час матиме сильний позитивний кореляційний зв'язок із вираженістю поведінкових симптомів залежності; **(H2)** ігрова активність виступатиме найпотужнішим незалежним предиктором залежності; **(H3)** чоловіки демонструватимуть значно вищий рівень ігрової залученості та залежності порівняно з жінками; **(H4)** між фактичним обсягом екранного часу та суб'єктивною самооцінкою залежності існуватиме парадоксальний від'ємний зв'язок.

Мета роботи – визначення мультифакторних предикторів та поведінкових маркерів формування залежності від екрану у здобувачів вищої медичної освіти з урахуванням гендерних, вікових та контентних детермінант цифрової поведінки.

2. Матеріали та методи дослідження

Проведено одномоментне (зрізове) обсерваційне дослідження із залученням здобувачів

вищої освіти Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського. Дослідження здійснювалося у форматі суцільного анонімного онлайн-анкетування з використанням платформи Google Forms. Критерії включення: статус активного здобувача освіти (1–5 курси). Загальний обсяг вибірки склав 171 респондент: жінки – 76,6% (n=131), чоловіки – 23,4% (n=40). Вікові категорії розподілилися наступним чином: 16–18 років – 21,6% (n=37), 19–21 рік – 72,5% (n=124), понад 21 рік – 5,8% (n=10). Розподіл за курсами навчання: I курс – 15,8%, II курс – 21,1%, III курс – 52,6%, IV курс – 2,9%, V курс – 7,6%.

Основним інструментом збору даних слугувала анкета, що базувалася на адаптованих блоках валідизованих міжнародних опитувальників: Шкали залежності від смартфона (Smartphone Addiction Scale, SAS; Kwon M. et al., 2013) [23] та Тесту на інтернет-залежність (Internet Addiction Test, IAT; Young K., 1998) [5]. Опитувальник складався з трьох модулів: соціально-демографічного, модуля оцінки параметрів екранного часу та модуля ідентифікації поведінкових патернів залежності.

Оцінка тривалості екранного часу передбачала диференціацію за цільовим призначенням (навчання, новини, відео, ігри, соціальні мережі, читання/пошук) з окремим урахуванням патернів використання у робочі та вихідні дні. Відповіді стандартизувалися за трибальною порядковою шкалою: 1 бал – менше 1 год; 2 бали – від 1 до 4 год; 3 бали – понад 4 год на добу. Поведінкові симптоми залежності оцінювалися аналогічно (1 – «Ніколи»; 2 – «Іноді»; 3 – «Так/Часто»). На основі сирих балів розраховувалися інтегральні шкали: загальний екранний час (із діапазоном можливих значень від 12 до 36 балів) та шкала вираженості залежності (від 7 до 21 бала).

Статистична обробка масивів даних здійснювалася мовою програмування Python (версія 3.12) з використанням спеціалізованих бібліотек pandas, numpy та scipy.stats. Застосовувалися методи описової статистики (розрахунок середнього арифметичного – M ,

стандартного відхилення – SD , медіани – Me , мінімальних та максимальних значень – Min – Max , абсолютних та відносних частот – n , %). Для встановлення взаємозв'язків між кількісними змінними використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона (r), а для порядкових змінних – коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (r_s). Міжгрупове порівняння (зокрема, гендерний аналіз) проводилося за допомогою непараметричного U -критерію Манна-Уїтні. Критичний рівень статистичної значущості (p -value) був прийнятий на рівні $p < 0,05$.

3. Результати. Структура екранного часу

Аналіз розподілу екранного часу за видами активності виявив суттєві відмінності залежно від дня тижня (Таблиця 1). У робочі дні домінуючою формою цифрової активності є навчання: понад 4 год на добу на нього витрачають 50,3% респондентів ($M=2,44$; $SD=0,60$). Соціальні мережі посідають другу позицію ($M=2,03$; $SD=0,71$), тоді як ігрова активність залишається відносно рідкісною – 76,6% студентів витрачають на неї менше 1 год ($M=1,32$; $SD=0,63$). У вихідні дні структура кардинально змінюється: академічна активність закономірно скорочується ($M=1,81$), натомість соціальні мережі ($M=2,13$) та перегляд відео ($M=1,98$) виходять на перший план.

Аналіз загальних шкальних показників вибірки показав наступне: середній бал за шкалою загального екранного часу склав $M=20,74$ ($SD=4,66$; $Me=21,0$; діапазон від 13 до 36 балів). Середній бал за шкалою залежності склав $M=12,14$ ($SD=2,87$; $Me=11,0$; діапазон від 9 до 21 бала).

Поведінкові маркери залежності

Найпоширенішим симптомом цифрової адикції виявились спроби респондентів самостійно скоротити екранний час – 48,5% відповіли «Так» ($M=2,36$; $SD=0,73$). Проте успішність цих спроб не мала статистично значущої кореляції з їх частотою ($r=-0,072$; $p=0,349$), що свідчить про зниження вольового контролю. Факт регулярного перевищення запланованого часу («грав/був онлайн довше, ніж

Таблиця 1

Розподіл екранного часу за видами активності (n=171)

Вид активності	M роб	SD роб	%>4 роб	M вих	SD вих	%>4 вих
Навчання	2,44	0,60	50,3%	1,81	0,81	24,6%
Соціальні мережі	2,03	0,71	26,9%	2,13	0,70	32,2%
Перегляд відео	1,72	0,65	11,1%	1,98	0,61	17,5%
Читання/пошук	1,69	0,68	12,3%	1,84	0,70	17,5%
Ігри	1,32	0,63	8,8%	1,47	0,74	14,6%
Новини	1,15	0,49	5,8%	1,15	0,43	2,9%

планував») констатували 23,4% студентів. Нав'язливі думки про гру відзначали 14,0% опитаних, а засмучення через неможливість грати (синдром відміни) – 11,1%. Між цими двома симптомами виявлено дуже сильний позитивний зв'язок ($r=0,818$; $p<0,001$), що підтверджує їхню внутрішню клінічну узгодженість. Крім того, 52,6% респондентів регулярно вмикають відеоконтент під час їжі або виконання рутинних справ (фонове споживання контенту).

Кореляційний аналіз предикторів залежності

Перевірка гіпотези (H1) підтвердила сильний позитивний зв'язок між загальним екранним часом та сумарною шкалою залежності ($r=0,620$; $p<0,001$). Прикметно, що цей зв'язок для вихідних днів ($r=0,663$) виявився міцнішим, ніж для робочих ($r=0,522$). Гіпотеза (H2) також отримала переконливе статистичне підтвердження: ігрова активність виступає найпотужнішим предиктором залежності як у робочі ($r=0,692$; $p<0,001$), так і у вихідні дні ($r=0,653$; $p<0,001$). Принципово важливою знахідкою є відсутність статистично значущого зв'язку між часом, проведеним у соціальних мережах, та загальним рівнем залежності ($r=0,058$; $p=0,449$).

Гендерні відмінності та «парадокс усвідомленості»

Застосування непараметричного критерію Манна-Уїтні дозволило підтвердити гіпотезу (H3): чоловіки витрачають достовірно більше часу на ігри у робочі ($M=1,88$ проти 1,15; $U=3970$; $p<0,001$) та вихідні дні ($M=1,98$ проти 1,31; $U=3684$; $p<0,001$), а також мають значно вищий загальний рівень залежності ($M=14,32$ проти 11,47; $U=3772$; $p<0,001$). Водночас загальна тривалість екранного часу між статями статистично не відрізняється ($p=0,141$). Це свідчить про те, що гендерні відмінності мають якісний (контентний), а не кількісний характер.

Гіпотеза (H4) також повністю підтвердилася: виявлено статистично значущий від'ємний зв'язок між об'єктивним рівнем залежності та здатністю до адекватної самооцінки ($r= -0,286$; $p<0,001$). Цей феномен вказує на прогресивну «цифрову анозогнозію» – зі зростанням залученості у віртуальний простір студенти втрачають критичність до власного стану.

Обговорення. Загальний екранний час як предиктор залежності. Виявлений сильний позитивний зв'язок між загальним екранним часом та сумарною шкалою залежності

Таблиця 2

Поведінкові симптоми залежності від екрану (n=171)

Симптом	M	SD	«Ніколи» %	«Іноді» %	«Так» %
Спроби скоротити час	2,36	0,73	12,3	39,2	48,5
Успішність спроб	2,35	0,65	8,8	48,0	43,3
Грав довше ніж планував	1,65	0,91	58,5	18,1	23,4
Втрата інтересу до офлайн	1,57	0,71	55,0	33,3	11,7
Конфлікти через екранний час	1,47	0,70	64,3	24,0	11,7
Нав'язливі думки про гру	1,40	0,79	74,3	11,7	14,0
Засмучення без гри	1,35	0,71	76,6	12,3	11,1

Таблиця 3

Кореляційний аналіз предикторів шкали залежності (n=171)

Предиктор	r	p	Сила зв'язку
Загальний екранний час	0,620	<0,001	Сильний
Екранний час (вихідні)	0,663	<0,001	Сильний
Екранний час (робочі)	0,522	<0,001	Середній
Ігри (робочі дні)	0,692	<0,001	Сильний
Ігри (вихідні дні)	0,653	<0,001	Сильний
Нав'язливі думки про гру	0,773	<0,001	Сильний
Засмучення без гри	0,724	<0,001	Сильний
Втрата інтересу до офлайн	0,569	<0,001	Середній
Соціальні мережі (робочі)	0,058	0,449	Відсутній
Загальний час ↔ Самооцінка	-0,286	<0,001	Слабкий (-)

Таблиця 4

Гендерні відмінності у показниках екранного часу та залежності (n=171)

Показник	Чол. M	Чол. SD	Жін. M	Жін. SD	Критерій U	p-значення
Ігри (робочі)	1,88	0,79	1,15	0,46	3970	<0,001
Ігри (вихідні)	1,98	0,89	1,31	0,61	3684	<0,001
Шкала залежності	14,32	3,71	11,47	2,17	3772	<0,001
Загальний екранний час	22,60	7,51	20,17	3,18	3019	0,141

($r=0,620$; $p<0,001$) повністю узгоджується з результатами масштабних міжнародних досліджень: зведена поширеність інтернет-залежності серед університетських студентів у світі перевищує 41% [2], а цифрова залежність серед здобувачів освіти міцно асоційована з тривожністю, соціальною ізоляцією та зниженням академічної успішності [1, 8]. Парасольковий огляд Nan Y. et al. [9] ідентифікував тривожність, депресію та низьку самооцінку як провідні індивідуальні предиктори цифрової залежності, що підкреслює її глибоку психосоціальну природу. Однак важливо наголосити на якісній відмінності: не весь екранний час є однаково патогенним. Навчальна активність, що домінує у робочі дні, не є самостійним предиктором залежності – на відміну від ігрової. Це узгоджується з концепціями «специфічного» та «генералізованого» патологічного використання цифрового середовища [13, 22].

Примітно, що екранний час у вихідні дні демонструє вищу кореляцію із залежністю ($r=0,663$), ніж у робочі ($r=0,522$). У вихідні дні зникає структурований академічний контекст, що слугує природним зовнішнім регулятором поведінки, і цифрова активність набуває більш компульсивного характеру. Це підтверджується міжнародними даними: неструктурований вільний час є одним із ключових контекстуальних тригерів маніфестації адиктивної поведінки [9, 24].

Диференційований адиктивний потенціал: ігри vs соціальні мережі. Різкий контраст між потужним адиктивним потенціалом ігрової активності ($r=0,692$) та відсутністю значущого зв'язку між часом у соціальних мережах і рівнем залежності ($r=0,058$) заслуговує детального осмислення. Ігрова залежність об'єктивно пов'язана зі зниженням активації мезолімбічної системи винагороди – нейробіологічним субстратом, що є аналогічним для хімічних адикцій [16]. Відповідно до сучасних критеріїв DSM-5 та ICD-11, ігровий розлад класифікується за тими самими фундаментальними ознаками: втрата контролю, пріоритетність, синдром відміни [3, 25]. Виявлені нами дуже сильні кореляції

між нав'язливими думками про гру та засмученням без неї ($r=0,818$; $p<0,001$) є прямим емпіричним підтвердженням наявності цих клінічних компонентів у студентів.

Явище інформаційного перевантаження та когнітивної втоми, яке в масовій культурі отримало назву «brain rot» (слово 2024 року за версією Oxford University Press) внаслідок споживання надмірного обсягу низькоякісного онлайн-контенту, описане Gül M. [8] і стало вкрай поширеним серед молоді. Проте наші дані доводять: соціальні мережі для сучасних студентів функціонують переважно не як адиктивний агент, а як базовий інструмент соціальної комунікації. Ми пропонуємо концептуалізувати це як «адаптивну цифровізацію соціального простору»: в умовах тривалого дистанційного навчання та воєнної ізоляції онлайн-комунікація виконує життєво необхідну підтримуючу, а не дезадаптивну чи замінюючу функцію [13, 26].

Ескапізм і «цифрова анозогнозія» як системотвірні механізми. Центральним психологічним механізмом, що об'єднує всі виявлені нами закономірності, є ескапізм. Л.П. Журавльова та О.В. Камінська [11] детально описують механізми формування залежності від онлайн-ігор: наслідування, емоційне зараження та проєкцію фрустрованих потреб у віртуальне середовище. В основі залежності лежить сприйняття ігрового простору як сфери, де особистість отримує недоступні в реальному житті можливості самореалізації. О.В. Камінська [26] додатково підкреслює, що адикція призводить до глибоких ціннісних деформацій – переорієнтації від реальних цілей до віртуальних, що порушує здатність до планування майбутнього. В умовах хронічного дистресу воєнного часу ці компенсаторні механізми набувають особливої інтенсивності [14, 20].

Виявлений нами феномен «цифрової анозогнозії» ($r=-0,286$; $p<0,001$) знаходить своє теоретичне підґрунтя у шести облігатних компонентах адикції за М. Гріффітсом, систематизованих Ю.О. Асеевою [4, 22]: надцінність, зміни настрою, зростання толерантності, симптоми відміни, конфлікт і рецидив.

Зокрема, зростання толерантності означає, що особа втрачає здатність суб'єктивно оцінити масштаб власного занурення у цифровий простір. О.В. Петрунько та О. Сілаєва [13] зазначають, що на пізніх етапах формування адикції першими «вимикаються» саме рефлексивні та самоорганізаційні функції особистості. Це має пряме практичне значення: для студентів із «цифровою анозогнозією» необхідні не просто інформаційні бесіди, а структуровані психокорекційні програми із зовнішнім моніторингом.

Гендерні відмінності. Виявлені гендерні відмінності ($p < 0,001$) підтверджують гіпотезу Н3 і повністю узгоджуються з міжнародними даними. Зокрема, Sağlam H. та Turan N. [7] зафіксували достовірно вищий рівень ігрової залежності серед студентів чоловічої статі у медичних (медсестринських) закладах освіти, а Nwifo I.J. та Ike O.O. [19] показали, що юнаки частіше демонструють поєднання нейротизму з дисфункціональними сімейними патернами, що є потужними предикторами залежності. П.В. Козира та В.В. Багрій [18] пов'язують цю закономірність з нейробіологічними особливостями чоловічої дофамінової системи та усталеними соціокультурними патернами ігрової поведінки.

Принципово важливо, що загальна тривалість екранного часу між статями статистично не відрізняється ($p = 0,141$). Жінки проводять за екраном таку ж кількість годин, проте їхня активність зосереджена на навчанні та комунікації, тоді як чоловіки значну частку часу витрачають на компульсивний геймінг. Як підкреслює О.В. Камінська [12], при оцінці ризиків вирішальним є не сама кількість часу онлайн, а специфічна психологічна функція, яку виконує та чи інша цифрова активність.

Контекст воєнного стану. Отримані результати необхідно інтерпретувати з урахуванням унікального соціального контексту: дослідження проводилося в умовах тривалого воєнного стану в Україні – безпрецедентної ситуації хронічного стресу та примусової тотальної цифровізації комунікацій. О. Федорців та співавтори [14] підкреслюють, що саме в умовах соціально-екологічної кризи поширеність інтернет-залежності серед української молоді сягає 52%, а ризики маніфестації адикції суттєво зростають. І.П. Пидюра та А.М. Рогоза [20] зазначають, що воєнний стан спричиняє у молоді серйозні психологічні травми, які стимулюють пошук «втечі від реальності» у безпечному віртуальному просторі.

4. Висновки

1. Залежність від екрану є високопоширеним полідетермінованим феноменом серед здобувачів вищої медичної освіти. Встановлено сильний прямий зв'язок між загальним часом використання гаджетів та вираженістю поведінкових симптомів адикції, що підтверджує гіпотезу (Н1) та цілком узгоджується з глобальними епідеміологічними тенденціями.

2. Виявлено диференційований вплив цільового використання пристроїв (Н2): ігрова активність виступає найсильнішим предиктором формування залежності, тоді як час, проведений у соціальних мережах, не демонструє статистично значущого патологічного зв'язку. Для пояснення цієї дихотомії запропоновано концепцію «адаптивної цифровізації соціального простору».

3. Підтверджено наявність гендерних відмінностей (Н3): чоловіки демонструють достовірно вищу ігрову залученість та загальний рівень залежності, проте без відмінностей у сумарній тривалості екранного часу. Це свідчить про якісний (контентний), а не кількісний характер гендерних патернів цифрової поведінки.

4. Емпірично підтверджено та описано феномен «цифрової анозогнозії» (Н4): виявлений від'ємний зв'язок між фактичним рівнем об'єктивної залежності та суб'єктивною самооцінкою респондентів вказує на прогресивну втрату самокритичності в міру поглиблення адикції.

5. Отримані дані обґрунтовують необхідність впровадження у закладах вищої освіти диференційованих програм цифрової гігієни, які мають бути орієнтовані на підвищення стресостійкості та структурований поведінковий моніторинг для студентів групи ризику. Перспективними напрямками подальших наукових розвідок є проведення лонгітюдних досліджень із застосуванням об'єктивного трекінгу фонових екранного часу та вивчення впливу виявлених патернів на архітектуру сну й академічну успішність майбутніх лікарів.

Перспективи подальших досліджень. Зважаючи на отримані результати та виявлений феномен «цифрової анозогнозії», перспективи подальших наукових розвідок вбачаються у переході від крос-секційного дизайну до лонгітюдних досліджень із залученням програмного забезпечення для об'єктивного фонових моніторингу екранного часу. Це дозволить нівелювати суб'єктивні похибки самоопитування та встановити чіткі причинно-наслідкові зв'язки між цифровою поведінкою і стресом.

Наступним важливим кроком є вивчення впливу виявлених патернів компульсивного геймінгу на об'єктивні фізіологічні та академічні маркери здобувачів медичної освіти: архітектуру сну, рівень тривожно-депресивних розладів та середній бал успішності (GPA, результати ліцензійних іспитів КРОК). У практичній площині нагальним завданням постає розробка та клінічна валідація диференційованих психокорекційних програм цифрової гігієни, адаптованих до умов тривалого воєнного стану.

Обмеження дослідження. Гендерна асиметрія нашої вибірки (76,6% жінок) об'єктивно відображає демографічну специфіку медичних університетів, проте вимагає обережності при гендерних узагальненнях. Також вибірка дещо зміщена у бік студентів третього курсу (52,6%), що відповідає періоду найвищого академічного навантаження (зокрема, підготовка до ліцензійних іспитів КРОК-1), що могло вплинути на структуру загального екранного часу. Окрім цього, використання методу самоопитування традиційно може призводити до соціально бажаних відповідей. Нарешті, крос-секційний дизайн дослідження дозволяє констатувати наявність кореляцій, але не дає змоги встановити строгі причинно-наслідкові зв'язки. Поза межами нашого аналізу залишилися об'єктивні фізіологічні та академічні маркери – якість сну та середній бал успішності (GPA), що становить перспективу для подальших наукових розвідок.

Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність будь-яких потенційних чи явних конфліктів інтересів, пов'язаних із плануванням дослідження,

збором та аналізом даних, підготовкою рукопису чи його публікацією.

Використання штучного інтелекту

У процесі підготовки даної статті автори використовували інструмент штучного інтелекту Claude (Anthropic, модель Claude Sonnet 4.6) для написання та налагодження коду статистичного аналізу мовою Python, а також для редагування структури наукового тексту. Усі статистичні результати, інтерпретації та наукові висновки є виключно відповідальністю авторів, верифіковані та перевірені ними особисто.

Первинні дані та матеріали

Набори первинних знеособлених даних, зібрані за допомогою платформи Google Forms, а також скрипти мовою Python, що використовувалися для статистичного аналізу, не є загальнодоступними з міркувань збереження конфіденційності респондентів, але можуть бути надані автором для кореспонденції за обґрунтованим академічним запитом

Інформація про фінансування

Дослідження проводилося без залучення додаткового зовнішнього фінансування.

Внесок авторів

Посохова К. А. (концепція та дизайн дослідження, формулювання мети роботи, остаточне затвердження статті);

Чорномидз А.В. (аналіз отриманих даних та їх статистична обробка, написання статті);

Пида В.П. (підбір літературних джерел за темою роботи, написання статті);

Черняшова В.В. (участь у проведенні досліджень, аналіз даних, редагування статті).

REFERENCES

- Han, S. J., Nagduar, S., & Yu, H. J. (2023). Digital addiction and related factors among college students. *Healthcare (Basel)*, *11*(22), 2943. <https://doi.org/10.3390/healthcare11222943>
- Liu, X., Gui, Z., Chen, Z. M., et al. (2025). Global prevalence of internet addiction among university students: A systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry*, *38*(3), 182–199. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000994>
- American Psychiatric Association, & DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Griffiths, M. D. (2005). A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, *10*(4), 191–197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, *1*(3), 237–244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Salpynov, Z., Kosherova, Z., Sarría-Santamera, A., et al. (2024). The worldwide prevalence of internet addiction among medical students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *21*(9), 1146. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091146>
- Sağlam, H., & Turan, N. (2024). Investigation of nursing students' addiction to digital game play and associated factors. *BMC Nursing*, *23*, 563. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02244-w>

8. Vishtak, I., Maidanavych, L., & Herkaliuk, I. (2025). Internet-zalezhnist sered studentiv: symptomu, naslidky ta metody podolannia [Internet addiction among students: Symptoms, consequences, and methods of overcoming]. *Pedahohika bezpeky*, 10(2), 92–102. <https://doi.org/10.31649/2524-1079-2025-10-2-092-102>
9. Han, Y., Qiu, J., Shi, C., et al. (2025). Factors associated with digital addiction: Umbrella review. *JMIR Mental Health*, 12, e66950. <https://doi.org/10.2196/66950>
10. Shiferaw, B. D., Tang, J., Wang, Y., et al. (2025). Impact of digital addiction on youth health: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 14(3), 1129–1158. <https://doi.org/10.1556/2006.2025.00081>
11. Zhuravlova, L. P., & Kaminska, O. V. (2013). Chynnyky ta mekhanizmy internet-zalezhnosti vid onlain-ihor [Factors and mechanisms of internet addiction to online games]. *Nauka i osvita*, 7, 44–48. http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2013_7_11
12. Kaminska, O. V. (2015). Chynnyky rozvytku internet-zalezhnosti molodi [Factors in the development of internet addiction among youth]. *Psykholohichni perspektyvy*, 25, 65–75. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2015_25_8
13. Petrunko, O. V., & Silaieva, O. (2023). Internet-zalezhnist yak adyksiia suchasnoi liudyny [Internet addiction as an addiction of modern humans]. *Vcheni zapysky Universytetu "KROK"*, 3(71), 115–124. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-71-115-124>
14. Fedortsiv, O., Chornomydz, A., Chornomydz, I., & Chornomydz, Yu. (2025). Internet-zalezhnist, zalezhnist vid sotsialnykh merezh ta smartfoniv yak element adyktivnoi povedinky pidlitkiv [Internet addiction, social media addiction, and smartphone addiction as elements of adolescents' addictive behavior]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka*, 10(3). <https://doi.org/10.26766/pmcp.v10i3.646>
15. León Méndez, M., Padrón, I., Fumero, A., & Marrero, R. J. (2024). Effects of internet and smartphone addiction on cognitive control in adolescents and young adults: A systematic review of fMRI studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 159, 105572. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105572>
16. Reuter, J., Raedler, T., et al. (2005). Pathological gambling is linked to reduced activation of the mesolimbic reward system. *Nature Neuroscience*, 8(2), 147–148.
17. Gül, M. (2025). Students' struggle with digital addiction: The truth of brain rot. *BMC Psychology*, 14, 98. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03880-w>
18. Kozyra, P. V., & Bahrii, V. V. (2023). Ihrova zalezhnist: vyznachennia, klasyfikatsiia ta diahnozyka [Gaming addiction: Definition, classification, and diagnosis]. *Naukovyi visnyk LDUVS*, 1, 54–61. <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2023-1-8>
19. Nwufu, I. J., & Ike, O. O. (2024). Personality traits and internet addiction among adolescent students: The moderating role of family functioning. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(5), 520. <https://doi.org/10.3390/ijerph21050520>
20. Pydiura, I. P., & Rohoza, A. M. (2025). Ihrova zalezhnist u ditei v umovakh viiskovoho stanu v Ukraini [Gaming addiction among children under martial law conditions in Ukraine]. *Molodyi vchenyi*, 3(134), 120–124. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2025-3-134-35>
21. Hu, M., Lyu, W., Lu, J., Wang, M., & Zheng, H. (2026). Networks of digital addiction symptoms. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 29(1), 57–66. <https://doi.org/10.1177/21522715251401080>
22. Asieieva, Yu. O. (2020). Kompiuterna zalezhnist, internet-zalezhnist ta kiber-adyksii (istorychnyi ohliad definitsii) [Computer addiction, internet addiction, and cyber-addictions (historical review of definitions)]. *Psychological Journal*, 6(6), 57–65. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.6.6>
23. Kwon, M., et al. (2013). Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PLOS ONE*, 8(2), e56936.
24. Choujaa, H., Zoukal, S., & Agoub, M. (2025). Internet and video game addiction among adolescents: A preliminary study. *L'Encephale*, 51(6), 677–681. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2024.11.012>
25. World Health Organization. (2018). *ICD-11: Classifying disease to map the way we live and die*. WHO. <https://www.afro.who.int/news/icd-11-classifying-disease-map-way-we-live-and-die>
26. Kaminska, O. V. (2014). Vplyv internet-zalezhnosti na formuvannia tsinnisnykh oriientsatsii molodi [The influence of internet addiction on the formation of youth value orientations]. *Nova pedahohichna dumka*, 1, 178–182. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npd_2014_1_57

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Англ.

Posokhova Kateryna

MD, DSc in Medicine, Professor at the Department of Pharmacology with Clinical Pharmacology
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine
posokhova@tdmu.edu.ua
ORCID: 0000-0002-2696-5738

Укр.

Посохова Катерина Андрівівна

доктор медичних наук, професор кафедри фармакології з клінічною фармакологією
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
posokhova@tdmu.edu.ua
ORCID: 0000-0002-2696-5738

Chornomydz Andrii

MD, PhD in Medicine, Associate Professor at the Department of Pharmacology with Clinical Pharmacology

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine
chornomydz@tdmu.edu.ua

ORCID: 0000-0001-5479-8298

Pyda Viktor

PhD in Pharmaceutical Sciences, Associate Professor at the Department of Pharmacology with Clinical Pharmacology

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine
pyda_vp@tdmu.edu.ua

ORCID: 0000-0001-9321-4670

Cherniashova Valentyna

MD, PhD in Medicine, Associate Professor at the Department of Pharmacology with Clinical Pharmacology

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine
chernyashova@tdmu.edu.ua

ORCID: 0000-0003-3769-0861

Чорномидз Андрій Васильович

кандидат медичних наук, доцент кафедри фармакології з клінічною фармакологією Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

chornomydz@tdmu.edu.ua

ORCID: 0000-0001-5479-8298

Пида Віктор Петрович

кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармакології з клінічною фармакологією Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

pyda_vp@tdmu.edu.ua

ORCID: 0000-0001-9321-4670

Черняшова Валентина Володимирівна

кандидат медичних наук, доцент кафедри фармакології з клінічною фармакологією Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України

chernyashova@tdmu.edu.ua

ORCID: 0000-0003-3769-0861..

Дата надходження статті: 24.03.2026

Дата надходження виправленої версії статті: 06.04.2026

Дата прийняття статті: 17.04.2026

Дата публікації статті: 05.06.2026